

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DENGAN KEJADIAN OSTEOARTRITIS DI DUSUN AIK NYET NARMADA KABUPATEN LOMBOK BARAT

Syamdarniati¹, Indah Wasliah², Heri Bahtiar³

¹STIKES Yarsi Mataram

²STIKES Yarsi Mataram

³STIKES Yarsi Mataram

Alamat korespondensi : (Syamramadhandigon@yahoo.com/082359019661)

Abstract

Lansia yang mengalami osteoarthritis mempunyai dampak social ekonomi yang besar, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Diperkirakan satu sampai dua juta orang lanjut usia di Indonesia mengalami kecacatan karena Osteoarthritis (potter & perry,2013). Nyeri yang dirasakan pada daerah persendian dan tidak dapat penanganan dengan baik akan mempengaruhi kenyamanan tubuh dan akan berdampak pada penurunan aktivitas (imobilisasi) Peran keluarga sangat penting dan keluarga perlu mengetahui bagaimana untuk mengatasi nyeri persendian dalam merawat Lansia yang dapat di lakukan dengan cara terapi fisik dan dapat dilakukan terapi kompres air hangat pada bagian area yang terkena nyeri,kompres tersebut dapat memberikan efek fisiologi dengan meningkatkan relaksasi otot pergerakan sendi (Rifham,2012). Metode:. Desain penelitian bersifat Observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross setional dengan tehnik sampling simple random sampling dengan jumlah responden 69 orang. Hasil: Uji Chi-Square test dengan taraf kesalahan (α)= 0,05 diperoleh Hasil uji korelasi spearman rank di dapatkan p-value = 0,01 jadi p-value < 0.05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada Hubungan Peran Keluarga dengan Kejadian Osteoarthritis pada Lansia. Nilai korelasi spearman rank sebesar 0,385 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi lemah. Kesimpulan; Peran Keluarga dalam merawat lansia di Dusun Aik Nyet Desa Buwun Sejati Kecamatan Narmada sebagian besar memiliki peran keluarga sedang.. dengan Kejadian Osteoarthritis sebagian besar membaik

Kata Kunci : Peran Keluarga, Lansia, Osteoarthritis

PENDAHULUAN

Peran keluarga sangat diperlukan dalam perawatan lansia diantaranya yaitu menjaga dan merawat kondisi anggota keluarga yang lanjut usia, tetap dalam keadaan optimal dan produktif, mempertahankan dan meningkatkan dalam keluarga tersebut dapat diaplikasikan dengan baik, maka standar hidup lansia akan meningkat dengan baik terutama pada lansia yang memiliki gangguan masalah kesehatan.Tetapi pada saat sekarang ini keluarga kurang berperan aktif dalam memberikan perawatan terhadap lansia, dan bahkan banyak keluarga menganggap bahwa lansia dipersepsikan secara negatif sebagai beban keluarga. Sehingga banyak lansia yang terlantar karena kurangnya perhatian dari keluarga. (Mahayanti,2013).

Peran keluarga sangat penting dan keluarga perlu mengetahui bagaimana untuk mengatasi nyeri persendian dalam merawat Lansia yang dapat di lakukan dengan cara terapi fisik dan dapat dilakukan terapi kompres air hangat pada bagian area yang terkena

nyeri,kompres tersebut dapat memberikan efek fisiologi dengan meningkatkan relaksasi otot pergerakan sendi (Rifham,2012). Kompres hangat bersuhu 40,50-430c akan di berikan pada daerah sendi yang mengalami nyeri selama 20 menit, kompres hangat di lakukan selama 3 hari dan di berikan pada pukul 06.00 - 07.00 pagi dan 17.00 – 18.00 sore (Rahayu ,2012).

Lansia yang mengalami osteoarthritis mempunyai dampak social ekonomi yang besar, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Diperkirakan satu sampai dua juta orang lanjut usia di Indonesia mengalami kecacatan karena Osteoarthritis (potter & perry,2013). Nyeri yang dirasakan pada daerah persendian dan tidak dapat penanganan dengan baik akan mempengaruhi kenyamanan tubuh dan akan berdampak pada penurunan aktivitas (imobilisasi), isolasi social akibat tidak berinteraksi dengan teman sebaya, gangguan tidur dan jatuh akibat dari penggunaan kaki yang sakit digunakan untuk berjalan, depresi akibat rasa nyeri yang yang tidak sembuh – sembuh (stanly,2013) . Apabila lansia mengalami nyeri ,maka akan

mempengaruhi fisiologis dan psikologis dari lansia tersebut (Tamsuri,2012).

Menurut WHO lanjut usia (lansia) kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2013 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2014 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2015 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2016 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2016).

Peningkatan jumlah lansia merupakan suatu indikator keberhasilan proses pembangunan yaitu meningkatnya usia harapan hidup. Meningkatnya usia harapan hidup menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), tercatat jumlah lansia Indonesia mencapai jumlah 28 juta jiwa pada tahun 2016 (Depkes, 2016 ; BPS, 2016). Badan Pusat Statistik NTB Tahun 2016 menyebutkan bahwa jumlah lansia yang berusia di atas 60 tahun yang ada di NTB sebanyak 236.051 jiwa, sedangkan 73.000 lansia untuk wilayah kota mataram (BPS NTB 2016).

BAHAN DAN Metode

Desain penelitian ini adalah penelitian yang bersifat Observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah probability sampling dengan simple random sampling, dengan jumlah responden 69 orang.

Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer pada penelitian ini, data dikumpulkan sendiri oleh peneliti (Nursalam, 2017). Data primer data yang di dapatkan dari kuisisioner yang di bagikan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini data yang digunakan peneliti adalah data yang telah dikumpulkan oleh orang lain (Nursalam, 2017)

Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

2. Coding sheet

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. Data Entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dengan membuat tabel kontingensi.

4. Melakukan tehnik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terdapat data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, dan disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisa data yang menganalisis satu variabel. Analisa ini seringkali digunakan untuk statistik deskriptif, yang dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. (Donsu, 2016)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabulasi silang Hubungan Peran Keluarga dengan Kejadian Osteoathritis Pada Lansia

Kejadian Osteoathritis								
Peran Keluarga	Membaik		Cukup		Memburuk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	34	49.2	0	0	0	0	34	49.2
Sedang	0	0	31	44.9	0	0	31	44.9
Cukup	0	0	0	0	4	5.79	4	5.79
Total	34	49.2	31	44.9	4	5.79	69	100.0
			R= 385		P = 0,001			

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil analisis Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Osteoarthritis Pada Lansia diperoleh ada sebanyak 34 responden (49,2%) yang memiliki peran keluarga yang baik dalam merawat Lansia dengan kejadian osteoarthritis membaik, Peran Keluarga yang sedang dengan kejadian Osteoarthritis cukup dalam merawat Lansia sebanyak 31 responden (44,9%), yang memiliki Peran Keluarga Cukup dengan Kejadian Osteoarthritis Memburuk dalam merawat Lansia sebanyak 4 responden (5,79%). Hasil uji korelasi *spearman rank* di dapatkan $p\text{-value} = 0,01$ jadi $p\text{-value} < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan Peran Keluarga dengan Kejadian Osteoarthritis pada Lansia. Nilai korelasi *spearman rank* sebesar 0,385 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi lemah.

PEMBAHASAN

Hubungan Peran Keluarga dalam merawat Lansia dengan kejadian Osteoarthritis pada Lansia diperoleh ada sebanyak 34 responden (49,2%) yang memiliki peran keluarga yang baik dalam merawat Lansia dengan osteoarthritis membaik, Peran Keluarga yang sedang dengan Osteoarthritis cukup dalam merawat Lansia sebanyak 31 responden (44,9%), yang memiliki Peran Keluarga Cukup dengan Osteoarthritis Memburuk dalam merawat Lansia sebanyak 4 responden (5,79%). Hasil uji korelasi *spearman rank* di dapatkan $p\text{-value} = 0,01$ jadi $p\text{-value} < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan Peran Keluarga dengan Kejadian Osteoarthritis pada Lansia. Nilai korelasi *spearman rank* sebesar 0,385 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi lemah.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuni Kristiani Darwinto (2012) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 76 responden lansia dengan kejadian osteoarthritis sebagian besar cukup sebanyak 41 responden (53,9%), peran keluarga baik sebanyak 33 responden (43,4%) peran keluarga kurang

DAFTAR PUSTAKA

Agoes, Azwar.dkk. (2010). *Penyakit UsiaTua*. Jakarta:EGC

Alimul Aziz. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Amalia Firdaus. (2013) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Personal Hygiene Pada Lansia di Dusun Senteluk Daye Wilayah Kerja Puskesmas Meninting Tahun 2013*.

sebanyak 2 responden (2,6 %).Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa ada hubungan antara peran keluarga dalam merawat lansia dengan kejadian osteoarthritis.

Menurut departemen kesehatan 1998, keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kapala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Osteoarthritis memang lebih sering terjadi pada lansia untuk itu perlu peranan khusus lansia pada perawatan osteoarthritis terutama bagi keluarga.

Kejadian Osteoarthritis meningkat seiring bertambahnya usia seseorang (Arya et al.,2013) .proses penuaan dianggap sebagai penyebab peningkatan kelemahan disekitar sendi,penurunan kelenturan sendi,klasifikasi tulang rawan dan menurunkan fungsi kondrosit,yang semuanya mendukung terjadinya Osteoarthritis (Maharani 2007).

KESIMPULAN

Peran Keluarga dalam merawat Lansia di Dusun Aik Nyet Desa Buwun Sejati sebagian besar memiliki peran keluarga sedang, dan Kejadian Osteoarthritis Pada Lansia sebagian besar kejadian Osteoarthritis membaik. Sehingga Ada Hubungan Peran Keluarga dalam Merawat Lansia Dengan Kejadian Osteoarthritis pada Lansia di Dusun Aik Nyet Desa Buwun Sejati Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat.

SARAN

1. Bagi petugas pelayanan keperawatan dapat memotivasi anggota keluarga dalam merawat lansia dengan kasus Osteoarthritis
2. Bagi Institusi pendidikan agar dapat digunakan sebagai sarana kepustakaan dan menambah informasi mahasiswa dan bahan referensi.
3. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian mengenai Osteoarthritis penyebab dan hal yang perlu di perhatikan pada kasus lansia

- Andarmoyo. (2012). *Personal Hygiene; Konsep, Proses, dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aspiani Yuli. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Jakarta:TIM.
- Avin Rizky Firmana (2016). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Lansia di Desa Kemukus Kecamatan Gombang Kabupaten Kebumen Tahun 2016*.
- Dewi & Wawan. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi Ika Sari Hari Poernomo, Damara Yosafat (2016). *Gambaran oral hygiene lansia di Posyandu lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Tahun 2016*.
- Dwi, W. Vinadan Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Trans Info Media: Jakarta.
- Ekasari. (2007). *Belajar dan Faktor faktor yang Mempengaruhi*. Jakarta: EGC
- Isna. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Personal hygiene dengan Tindakan Personal Hygiene Pada Lansia Di Desa Cikakak Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas*.
- Maryam,dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. Jakarta:TIM
- Mubarak. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Notoatmodjo, Prof.Dr.Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Nugroho. (2000). *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta:EGC
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Khalifah Rizky. (2015). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Pemenuhan Personal Hygiene di Lingkungan Kampung Baru Kelurahan Jawi-Jawi Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba*.
- Perry & Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta:EGC
- Pujiastuti, Sri Surini. (2003). *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta:EGC
- Sibagariang. (2010). *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta:TIM
- Syaifuddin. (2011). *Anatomi Fisiologi Untuk Keperawatan dan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta:EGC
- Tamher,S. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Wartolah dan Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: salemba medika